



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR, DE L'OUTRE-MER  
ET DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Paris, le 16 JUIL 2009

Direction de la planification et de la  
sécurité nationale

Direction générale de la santé

Le Ministre de l'Intérieur, de l'Outre-Mer  
et des Collectivités Territoriales

La Ministre de la Santé et des Sports

à

Messieurs les préfets de zone de défense

Mesdames et Messieurs les préfets de région,

Mesdames et Messieurs les préfets de  
département

**Objet :** Elargissement au secteur ambulatoire du dispositif de prise en charge des patients grippés A(H1N1).

**PJ :** Copie du courrier adressé par la ministre de la santé et des sports aux médecins généralistes, pédiatres et pneumologues libéraux.

Tableau des crédits alloués pour le financement des plateformes logistiques départementales.

**Ref :** Instruction conjointe du ministère de l'Intérieur, de l'Outre-mer et des Collectivités territoriales, du ministère de la Santé et des Sports et du ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la solidarité du 26 juin 2009 relative à la gestion des stocks de masques et de produits antiviraux du secteur « santé » dans le cadre du plan de prévention et de lutte « pandémie grippale ».

Depuis le début de l'épidémie de nouveau virus A(H1N1), la France a privilégié une prise en charge hospitalière des cas afin, à la fois, de ralentir la pénétration du virus sur le territoire national et de pouvoir recueillir un maximum de données pour mieux en cerner les caractéristiques.

Aujourd'hui, il convient de faire évoluer le mode de prise en charge des patients, au vu des connaissances acquises et compte tenu de l'augmentation du nombre de cas, qui atteste d'un début de circulation active du virus au sein de la population.

C'est pourquoi, à compter du 23 juillet prochain, le dispositif de prise en charge sera élargi au secteur des soins de ville. Les médecins traitants seront au cœur de ce dispositif même si, bien entendu, les établissements de santé resteront mobilisés, en particulier pour les cas graves et les jeunes enfants.

Dans ce contexte, nous vous demandons :

1. de veiller tout particulièrement à la bonne information des professionnels de santé libéraux sur les nouvelles modalités de prise en charge et sur leur rôle dans ce dispositif.

A cette fin, vous réunirez le CODAMUPS dans les meilleurs délais et, en toute hypothèse, avant la fin du mois de juillet pour échanger avec les représentants des professionnels concernés et, notamment, expliquer et illustrer le contenu de la lettre personnalisée qu'ils vont recevoir dans les tout prochains jours et que vous trouverez en pièce jointe.

A la suite de cette réunion du CODAMUPS, vous organiserez, avec les ordres professionnels, en vous appuyant sur les réseaux que les directeurs des DDASS ont pu développer localement, des réunions conviant l'ensemble des professionnels concernés. Ces réunions d'explication et de mobilisation à l'intention des professionnels de santé libéraux, se tiendront avant le 10 août et seront complétées par une seconde série de réunions au début du mois de septembre.

2. d'être attentifs à la mise à la disposition des professionnels de santé libéraux, dans les meilleures conditions d'accès et de proximité, des équipements qui leur sont nécessaires (masques FFP2 et anti-projections)

#### a- Organisation de la chaîne logistique

Il est rappelé aux préfets de département que les plateformes logistiques départementales doivent être actives depuis le 2 juillet dernier et raccordées au système d'information « stocks-grippe », conformément aux dispositions de l'instruction en référence. L'état actuel des remontées d'information donne à penser que la préparation est encore incomplète dans un certain nombre de départements. Vous vous assurerez, d'ici au 23 juillet, du parfait fonctionnement de ces plateformes ainsi que des sites de mise à disposition infra-départementaux dont vous avez, le cas échéant, décidé la mise en place.

Pour mémoire, les plateformes départementales ne constituent pas à proprement parler des lieux de stockage durable mais doivent être considérées comme des sites de distribution par lesquels transitent des flux. Les sites retenus pour héberger ces plateformes doivent être accessibles, fournir de bonnes conditions de stockage et être facilement sécurisables. Le recours à des prestataires est possible. L'EPRUS est en état de vous fournir des références et des conseils en la matière.

L'instruction de référence demande en outre aux préfets de département de constituer un stock de sécurité de 7 jours au niveau départemental. Afin de réduire les tensions au sein de la chaîne logistique et de donner des marges de manœuvre supplémentaires à l'échelon départemental pour organiser la mise à disposition des équipements aux professionnels de santé libéraux, la capacité de référence de la plateforme départementale doit permettre

d'accueillir un nombre de palettes correspondant au double du stock de sécurité ci-dessus, soit 15 palettes par tranche de 100.000 habitants (tous types de masques confondus).

S'agissant de la mise à disposition des équipements de protection aux professionnels de santé, plusieurs départements ont déjà pris des dispositions pour l'assurer dans les meilleures conditions en s'appuyant, en particulier, sur les collectivités locales ou le réseau des grossistes-répartiteurs qui approvisionne les pharmacies d'officine. Ces initiatives locales montrent que des solutions pratiques peuvent être trouvées dans le cadre d'accords au plan local. Vous êtes invités à rechercher les solutions les plus pragmatiques et à faire remonter toute difficulté rencontrée dans leur mise en œuvre.

#### b. Financement des plateformes logistiques départementales

Afin de vous donner les moyens de mettre en place l'ensemble du dispositif logistique, une enveloppe de crédits spécifiques est dégagée sur le programme 204 « Prévention et sécurité sanitaire » au bénéfice de chaque zone de défense.

Ces crédits ont été évalués mensuellement sur la base d'un forfait par département et d'une part variable en fonction de la population de la zone. Le forfait départemental est fixé à 1 500 euros par mois. Le calcul de la part variable se fonde sur le financement d'une capacité théorique de stockage arrêtée à 15 emplacements de palettes par tranche de 100 000 habitants. Elle est valorisée, en fonction des coûts de location d'emplacement et de manutention observés sur le marché, à 224 euros TTC par mois et par tranche de 100 000 habitants.

Vous trouverez ci-joint le montant des crédits alloués, sur cette base, à chaque zone de défense. Les préfets de zone veilleront à la bonne utilisation de ces crédits dans le cadre fixé par l'instruction précitée. Par l'intermédiaire des DRASS déléguées de zone, ils procéderont à la ventilation des crédits de l'enveloppe zonale entre les départements de la zone. Cette ventilation sera communiquée au ministère chargé de la santé par voie électronique ([centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr](mailto:centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr)), qui adressera les délégations de crédits correspondantes aux DRASS.

3. **d'assurer**, à chaque échelon territorial concerné, **la sécurisation appropriée** des lieux de stockage et de mise à disposition des équipements et produits de santé, ainsi que la sécurisation des acheminements entre lieux de stockage et lieux de mise à disposition

Vous veillerez, du niveau zonal aux sites de mise à disposition finale, à la sécurisation des lieux de stockage et de mise à disposition des masques et des produits antiviraux ainsi qu'à la sécurisation des acheminements.

A cette fin, vous donnerez instruction aux forces de police et de gendarmerie de prévoir un dispositif adapté de sécurité, en liaison notamment avec les grossistes-répartiteurs et les pharmacies.

Il vous appartient de réactiver le plan anti-hold up concernant les pharmacies.

Vous informerez les ordres professionnels concernés des mesures de sécurisation que vous mettrez en œuvre.

Vous rendrez compte pour le 31 juillet, par voie électronique au COGIC : [cogic-centretrans@interieur.gouv.fr](mailto:cogic-centretrans@interieur.gouv.fr) et au centre de crise du ministère chargé de la santé : [centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr](mailto:centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr)) des conditions dans lesquelles l'élargissement se sera opéré. Vous rendrez également destinataire de ces éléments le cabinet du ministre de l'Intérieur, de l'Outre-mer et des Collectivités territoriales et le cabinet de la ministre de la Santé et des Sports.

Le Ministre de l'Intérieur, de l'Outre-Mer  
Et des Collectivités Territoriales



Brice HORTEFEUX

La Ministre de la Santé et des Sports



Roselyne BACHELOT-NARQUIN

**ENVELOPPES ZONALES MENSUELLES  
POUR LE FONCTIONNEMENT  
DES PLATEFORMES LOGISTIQUES DEPARTEMENTALES**

Zone	Données		Montant de l'enveloppe zonale
	Somme de Population	Nombre de Dept	
Est	8 283 000	18	45 550,00
IDF	11 616 500	8	38 020,00
Sud-Est	8 947 000	14	41 040,00
Nord	5 919 500	5	20 760,00
Sud	6 184 000	11	30 350,00
Sud-Ouest	8 095 000	19	46 630,00
Ouest	12 726 000	21	60 000,00
Antilles	803 000	2	4 800,00
Guyane	213 500	1	1 980,00
Réunion	790 500	1	3 270,00
<b>Total</b>	<b>63 578 000</b>	<b>100</b>	<b>292 400,00</b>



*Ministère de la Santé et des Sports*

*La ministre*

*Paris, le* 15 JUL. 2009

Docteur,

En raison de l'extension de l'épidémie de grippe due au nouveau virus A/H1N1, l'Organisation mondiale de la santé a déclaré, le 11 juin 2009, le passage en phase 6 de son plan, confirmant ainsi, au niveau mondial, la situation de pandémie.

En France, sur la base de l'analyse faite par le ministère dont j'ai la charge, le Premier ministre a décidé de rester en situation 5A du plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale », correspondant à une extension géographique de la transmission interhumaine du virus à l'étranger. Les premiers foyers de cas groupés signalés dans notre pays et pour lesquels il n'a pas été identifié de lien avec un voyage, révèlent un début de circulation active du virus. Celle-ci est encore restreinte, ce qui ne nous conduit pas à envisager, dans l'immédiat, de passer en situation 6 du plan. La question sera de nouveau posée en septembre, sauf si la dynamique de la circulation du virus oblige le gouvernement à avancer le processus de décision.

La stratégie mise en place au début de cette épidémie basée, après appel au centre 15, sur une prise en charge systématique des patients grippés en milieu hospitalier, avait pour objectifs d'assurer le diagnostic virologique, la surveillance de l'évolution clinique et une thérapeutique antivirale systématique ainsi que l'isolement des patients. Elle nous a permis de ralentir la progression du virus sur le territoire national (stratégie de contingentement) et d'acquérir une meilleure connaissance du virus et de ses effets.

Dans un deuxième temps, la virulence du virus étant mieux connue et qualifiée de « modérée », j'ai décidé d'adapter la stratégie de contingentement et de mettre en place des consultations hospitalières dédiées « grippe » dans des établissements de santé organisés à cette fin et d'inciter les cliniciens à proposer le retour à domicile des patients ne présentant pas de signe de gravité, l'hospitalisation étant réservée aux seuls cas graves.

Du fait du démarrage de la circulation active du virus sur notre territoire, la stratégie de contingentement n'est plus adaptée à la situation et, comme je l'ai annoncé à vos représentants le 2 juillet, il m'apparaît approprié d'élargir encore le dispositif de prise en charge des patients en incluant pleinement la médecine ambulatoire. Je prévois cet élargissement aux alentours du 23 juillet.

Votre implication en situation de pandémie a été anticipée par les pouvoirs publics depuis 2005, tant par l'organisation de formations, la diffusion d'informations et l'acquisition de matériel de protection, toutes initiatives initiées et décidées à l'époque où l'on redoutait la diffusion du virus de la grippe aviaire H5N1. Le virus A/H1N1 ne présente pas, à ce jour, les mêmes caractéristiques de gravité. C'est la raison pour laquelle les mesures du plan doivent être adaptées à la situation.

Pour que votre participation à la lutte contre l'épidémie de grippe, qui est essentielle à mes yeux, se déroule dans de bonnes conditions, j'ai souhaité mettre à votre disposition toutes les informations qui vous seront utiles dans le cadre de votre exercice et les masques de protection dits « FFP2 ». Ces modalités pratiques ont été présentées à vos représentants le 15 juillet.

Concernant l'information, j'ai décidé de créer, en associant vos représentants, un espace Internet « grippe », consacré en priorité à l'épidémie de grippe A/H1N1, et qui vous est spécialement

destiné. Son développement s'effectuera en deux temps : d'ores et déjà, la mise à disposition de données épidémiologiques, de recommandations sanitaires et de prise en charge des patients et, à la rentrée, une rubrique régionale pour vous permettre de connaître les modalités pratiques d'organisation au niveau local. Dans l'immédiat, je vous invite à consulter les fiches « mémo » et la conduite à tenir, téléchargeables à l'adresse suivante : [www.grippe.sante.gouv.fr](http://www.grippe.sante.gouv.fr).

Il vous appartient, bien entendu, de déterminer les modalités de prise en charge médicale des patients présentant des symptômes évocateurs de la grippe. Pour autant, il me paraît utile de préciser, s'agissant du virus A/H1N1, qu'elles peuvent actuellement s'apparenter à celles que vous mettez en œuvre pour traiter la grippe saisonnière. Ainsi, sur la base de l'avis des experts, la prescription systématique d'antiviraux n'est pas justifiée. Pendant la phase de contingentement, la prescription systématique d'Oseltamivir aux patients et à leurs contacts avait pour but de ralentir la progression du virus. A l'heure actuelle, comme je vous l'ai dit, il importe de réserver la prescription de ce médicament aux cas qui le nécessitent, afin de ne pas courir le risque de voir émerger des résistances. Je vous demande tout particulièrement de ne pas délivrer ce traitement à des patients qui en feraient la demande à des fins de précaution, sans que le besoin ne soit justifié d'un point de vue thérapeutique. J'ai par ailleurs demandé à la caisse nationale d'assurance maladie de surveiller le flux des prescriptions d'antiviraux. Je serai attentive à ce que le volume des prescriptions corresponde à la réalité de la situation épidémiologique sur le terrain. En revanche, la systématisation du port du masque anti-projections (ou masque « chirurgical ») par les malades est très importante pour limiter le risque de transmission du virus. Je sais pouvoir compter sur votre professionnalisme.

Ces deux produits (antiviraux et masques anti-projections) sont en cours d'acheminement vers toutes les pharmacies d'officine de métropole et d'outre-mer, à l'exception des formes pédiatriques de l'Oseltamivir, dont la dispensation restera hospitalière, dans un premier temps.

Les masques anti-projections que vous pourriez avoir besoin de mettre à la disposition de vos patients, soit en salle d'attente, soit à l'issue d'une consultation et les masques « FFP2 », sont en cours d'acheminement vers les plateformes départementales de stockage. Il appartient au préfet de chaque département de déterminer les modalités de mise à disposition de ces masques. Dans l'attente du déploiement complet du site Internet que j'ai mentionné ci-dessus, je vous invite à prendre l'attache de la direction départementale de affaires sanitaires et sociales afin qu'elle porte à votre connaissance les modalités d'obtention de ces équipements.

Je sais que vous êtes déjà mobilisés depuis plusieurs semaines pour vous informer, pour répondre aux questions de vos patients et pour réfléchir à l'organisation de votre pratique. Vos représentants m'ont fait part de vos préoccupations. C'est la raison pour laquelle j'ai demandé aux préfets de vous réunir, dans chaque département, pour expliciter le dispositif mis en place et être à l'écoute de vos questions et attentes.

Le virus A/H1N1 est aujourd'hui de virulence modérée, mais il est susceptible d'atteindre un nombre très important de nos concitoyens, l'immunité naturelle contre ce virus étant très faible. Le nombre important de cas nous fait craindre un nombre proportionné de formes graves et de décès. Nous devons donc œuvrer solidairement et collectivement pour permettre de limiter l'impact, tant sanitaire que sociétal, de cette épidémie qui s'annonce.

Je sais pouvoir compter sur vous et je vous adresse, par avance, mes sincères remerciements pour votre implication.



Roselyne BACHELOT-NARQUIN